

(様式5)

公立大学法人奈良県立医科大学
理事長 細井 裕司 様

平成 年 月 日

商号又は名称
代表者職氏名

印

説明会参加希望申込書

人事コンサルティング業務委託にかかる説明会への参加を申し込みます。

(参加者氏名)

担当者 所属 氏名 電話 E-mail
